



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Indicaciones de tratamientos de reproducción asistida  
de alta complejidad en la Unidad de Reproducción  
Humana del INMP 2013”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Gineco - Obstetricia

**AUTOR**

**José Carlos QUISPE ZUÑIGA**

Lima, Perú

2014

## **RESUMEN**

### **“INDICACIONES DE TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA UNIDAD DE REPRODUCCION HUMANA DEL INMP 2013”**

**AUTOR:** JOSE CARLOS QUISPE ZUÑIGA

**INTRODUCCION:** El problema de infertilidad afecta el 15% de la población. Cerca del 20% de estas pacientes necesitan técnicas de reproducción asistida de alta complejidad, siendo lo más representativo la fertilización in vitro (FIV). En el Servicio de Reproducción Humana del INMP se están implementando los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad, sin embargo se desconocen la frecuencia y las indicaciones a este tipo de tratamiento que presentan nuestros pacientes. Asimismo existe carencia de estudios de este tema en nuestra realidad.

**OBJETIVO:** Determinar las indicaciones de tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad en la Unidad de Reproducción Humana del INMP Enero-Diciembre 2013.

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se seleccionó a través de un muestreo aleatorio sistemático a intervalos constantes una muestra, el cuál fue elegido de manera randomizada. Se confeccionó un formulario de recolección de datos evaluada por juicio de expertos, Test de v-aiken y alfa de Cronbach, el cual realizó una evaluación en un periodo de 12 meses (enero-diciembre 2013); se procesó toda la información en una base de datos y se analizó a través de estadísticas descriptivas e inferenciales con prueba de hipótesis significativos a un nivel de significación estadístico  $p < 0,05$ . Se utilizó el paquete estadístico SPSS v.22.

**RESULTADOS:** Se analizaron 169 casos. Las pacientes evaluados tuvieron una edad promedio de 35 años, el mayor grupo etario estuvo entre 36-40 años y el 53.3% era mayor de 35 años. La mayor cantidad de pacientes fue conviviente (46.7%), con instrucción secundaria (52.1%), amas de casa 46.7% y sin hábitos nocivos (94.1%). El 65.7% de pacientes no tenían hijos vivos, presentaban un ritmo catamenial regular en 91.7% y un 52% de pacientes tenía algún grado de obesidad. La mayor comorbilidad médica presentada fue tuberculosis pulmonar y pleural en un 5.3%. El 84.3% de pacientes tuvo al menos un antecedente quirúrgico, siendo las cirugías tubáricas

(27.9%) y el legrado uterino (13.6%) las cirugías más frecuentes. De manera general, el 65.7% tuvo el diagnóstico de infertilidad secundaria; siendo los factores tubárico (32.5%), ovárico (30.1%), uterino (22%), masculino (19%) y otros los más frecuentes. La tasa de embarazo encontrada fue de 11%. El porcentaje de indicación de tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad fue de 39.1% IC [0.317 - 0.464]. Las principales indicaciones de tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad fueron el factor tubárico (22.5%, IC [0.162 - 0.288]), disminución de reserva ovárica (13%, [0.079 - 0.181]), factor masculino (9.5%, [0.051 - 0.139]), fracaso de inseminación intrauterina (4.7%, [0.015 - 0.079]), factor uterino (3.6%, [0.008 - 0.063]), endometriosis severa (3.0%, [0.000 - 0.055]) e infertilidad inexplicada (0.6%, [0.000 - 0.017]). Las etiologías más frecuentes fue la obstrucción tubárica bilateral (33.3%) y disminución de reserva ovárica (31.8%). Sin embargo el 51% de pacientes con indicación de tratamientos de alta complejidad tenía alguna patología tubárica de manera conjunta. El factor masculino constituye la tercera causa, teniendo la oligoastenozoospermia y la oligozoospermia severa las causas más frecuentes.

## **CONCLUSIONES:**

Los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad estuvieron indicadas en 39.1% de pacientes, siendo un valor por encima de series nacionales e internacionales. El factor tubárico, la disminución de reserva ovárica y el factor masculino fueron las principales indicaciones. Las etiologías más frecuente fueron la obstrucción tubárica bilateral y disminución de reserva ovárica. Es necesario establecer protocolos en la Unidad de Reproducción Humana para manejar criterios estandarizados para la selección e inicio de estos tratamientos.

## SUMMARY

### **“INDICATIONS OF ASSISTED REPRODUCTIVE TREATMENTS IN HUMAN REPRODUCTION UNIT OF INMP 2013”**

**PUBLISHED BY:** JOSE CARLOS QUISPE ZUÑIGA

**INTRODUCTION:** The problem of infertility affects 15% of the population. About 20% of these patients require assisted reproductive treatments, being the most representative in vitro fertilization (IVF). In the Service of Human Reproduction INMP are being implemented assisted reproduction treatment techniques, however the frequency and indications for this type of treatment that our patients have are unknown. There is also lack of studies on this issue in our reality.

**OBJECTIVE:** To determine the indications for assisted reproduction treatments in the Human Reproduction Unit INMP January – December 2013.

**MATERIALS AND METHODS:** It was an observational, descriptive, retrospective and cross-sectional study. Was selected through a systematic random sampling at regular intervals a sample, which was the randomly chosen way. An data collection form was evaluated by expert judgment, v-aiken test and Cronbach alfa test, which conducted an evaluation over a period of 12 months (January-December 2013) was drawn; all information is processed in a database and analyzed using descriptive and inferential statistics for hypothesis test significant at a level of statistical significance  $p < 0.05$ . SPSS v.22 was used.

**RESULTS:** 169 cases were analyzed. The patients evaluated had a mean age of 35 years, the largest age group was between 36-40 years and 53.3% were older than 35 years. Most patients were cohabiting (46.7%), with secondary education (52.1%), 46.7% housewives without harmful habits (94.1%). 65.7% of patients had no living children, had a regular menstrual periods 91.7% and 52% of patients had some degree of obesity. Most medical comorbidity presented pulmonary and pleural tuberculosis was 5.3%. 84.3% of patients had at least one surgical history, being the tubal surgeries (27.9%) and the most frequent surgeries curettage (13.6%). Overall, 65.7% had a diagnosis of secondary infertility; being tubal factors (32.5%), ovarian (30.1%), cervical (22%), male (19%) and other more frequent. The pregnancy rate of 11% was found.

Indication of the percentage of assisted reproduction treatment of high complexity was 39.1% CI [0317-0464]. The main indications for assisted reproduction treatment of high complexity were tubal factor (22.5%, CI [0162-0288]), decreased ovarian reserve (13%, [0079-0181]), male factor (9.5% [0.051 - 0.139]), failure of intrauterine insemination (4.7%, [0015-0079]), uterine factor (3.6%, [0008-0063]), severe endometriosis (3.0%, [0000-0055]) and unexplained infertility (0.6 %, [0000-0017]). The most common etiologies were bilateral tubal obstruction (33.3%) and decreased ovarian reserve (31.8%). However 51% of patients indicated for treatment of high complexity had any tubal pathology together. The male factor is the third cause, taking the oligoasthenozoospermia and severe oligozoospermia the most frequent causes.

## **CONCLUSIONS:**

The assisted reproduction treatments were identified in 39.1% of patients, with a value over national and international series. The tubal factor, decreased ovarian reserve and male factor were the main indications. The most frequent etiologies were bilateral tubal obstruction and decreased ovarian reserve. Protocols need to be established in the Human Reproduction Unit to handle standardized selection and initiation of these treatments criteria.